

Evidence-based werken binnen de klinische psychologie:

Efficiënt informatie zoeken 2.0

Ernst H. W. Koster, Elien Pieters, Kristof Hoorelbeke, & Laura M. S. de Putter

Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie

Universiteit Gent, België

Disclaimer: Please note that this is the uncorrected Word version, we refer to the website of the publisher for the final PDF.

Corresponderende auteur:

Ernst Koster

Henri-Dunantlaan 2

Gent

België

E-mail: Ernst.Koster@UGent.be

- Opzoeken van wetenschappelijke bevindingen vormt een belangrijke voorwaarde tot evidence-based werken in de klinische praktijk
- Efficiënt navigeren tussen de veelheid aan databases en publicatiekanalen vergt oefening
- We bieden praktische richtlijnen voor het opzoeken van wetenschappelijke evidentie

Samenvatting

Opzoeken van wetenschappelijke bevindingen vormt een belangrijke voorwaarde tot evidence-based werken in de klinische praktijk. Toch blijkt dit niet vanzelfsprekend voor heel wat clinici die zich geconfronteerd zien met een steeds groter wordend aantal publicaties en diverse kanalen waarlangs wetenschappelijke informatie gedissemineerd wordt. In het verleden boden we hiertoe verschillende praktische aanbevelingen aan gericht op de facilitering van het opzoeken van wetenschappelijke evidentie in de klinische praktijk (Koster, Stein & Soetens, 2009). Gezien het feit dat bestaande databases snel evolueren en inmiddels heel wat nieuwe initiatieven het daglicht zagen, beogen we met het huidige artikel een update te bieden van deze praktische richtlijnen. Daarbij zijn we ervan overtuigd dat clinici, mits enige oefening van deze vaardigheid, op deze manier in staat zijn om de meeste diagnostische- en behandelvragen binnen 5 à 10 minuten te beantwoorden.

Kernwoorden: evidence-based werken, databases, richtlijnen, open access journals

Evidence-based clinical practice:
Searching for the evidence 2.0

Summary

Access to scientific evidence is essential to evidence-based clinical practice. However, many clinicians experience difficulties managing the increasing amount of scientific output and diverse channels through which scientific evidence gets disseminated. As a result, we published practical recommendations in order to facilitate the process of searching for scientific evidence in clinical practice (Koster, Stein, & Soetens, 2009). Since our previous publication, several databases have undergone significant changes and new initiatives emerged. As a result, there is a strong need for an update of these practical recommendations. Hence, the current article provides state-of-the-art recommendations which, given practice, should allow clinicians to address clinical questions within 5 to 10 minutes if an adequate search strategy is deployed.

Keywords: evidence-based practice, databases, guidelines, open access journals

Evidence-based werken is van cruciaal belang voor het garanderen van kwalitatieve zorg binnen de geestelijke gezondheidszorg. Dit omvat zowel klinisch-psychologische interventies die een wetenschappelijke onderbouwing hebben, vaak aangeduid als empirisch-ondersteunde behandelingen (ESTs), alsook een specifieke set van vaardigheden waarbij onderzoeksbevindingen gebruikt worden in de klinische besluitvorming, ook wel benoemd als evidence-based practice (EBP) vaardigheden.

De laatste decennia is er een toename in behandelonderzoek en initiatieven gericht op disseminatie van klinische bevindingen (zie Koster, Stein & Soetens, 2009). Dit biedt klinici de mogelijkheid om een antwoord te vinden op zeer specifieke vragen, zoals welke behandeling het meest aangewezen is voor een specifieke patiënt (bijv. a.d.h.v. leeftijd, ernst van de klachten, comorbiditeit). Desondanks blijkt dat interventies in de geestelijke gezondheidszorg nog steeds vaak niet gebaseerd zijn op empirische gegevens, met een blijvende kloof tussen onderzoek en praktijk tot gevolg (Shafran et al., 2009, voor een overzicht). Hulpverleners beschikken met name niet over de tijd en vaardigheden om wetenschappelijke informatie op te zoeken (Sturmey & Hersen, 2012), wat ten koste gaat van behandelactiviteit. Om hieraan tegemoet te komen, publiceerden Koster en collega's (2009) praktische aanbevelingen rond het gebruik van online bronnen.

Gezien de snelle evolutie in dit veld is een herwerking van deze richtlijnen aangewezen. Het huidige artikel biedt bijgevolg een overzicht van de voornaamste online bronnen en initiatieven gericht op de disseminatie van wetenschappelijke evidentie. Hiertoe richten we ons achtereenvolgens op: (a) *het formuleren van gerichte onderzoeksvragen*, (b) *de selectie* en (c) *het gebruik van wetenschappelijke databases en overige online bronnen* die relevant zijn voor de klinische praktijk. Eens deze stappen doorlopen zijn, dient de clinicus vervolgens over een aantal specifieke vaardigheden te beschikken die kritische beoordeling van de wetenschappelijke evidentie toelaten, alvorens de bevindingen toegepast kunnen worden in de klinische praktijk. Deze laatste stap staat buiten de scope van dit artikel, maar vormt de focus van de bijdrage van Hoorelbeke, Pieters, de Putter en Koster (dit nummer).

Formuleren van de Onderzoeksvraag

Een eerste stap bij het opzoeken van wetenschappelijke evidentie is het omzetten van de informatiebehoefte (bijv. rond diagnosestelling, prognose of behandeling) in een goed opzoekbare én beantwoordbare vraag. Bij richtlijnsites volstaat vaak een

diagnostisch kernwoord. Echter, bij grotere databases is de PICO-methode aangewezen: P-patiënt, I-intervention, C-comparison en O-outcome (zie Tabel 1). De kernwoorden van elk van de vier componenten worden samen opgezocht door combinaties te maken met Booleaanse operatoren (AND, OR, NOT) die toelaten de vraag verder te specificeren.

[TABEL 1 HIER INVOEGEN]

Selectie en Gebruik van Online Bronnen

Na het formuleren van de onderzoeksvraag dient men een adequate match te maken tussen het type vraag en het type internetbron. Daarom is het voorafgaand aan de zoekactie belangrijk te bepalen om welk *type* vraag het gaat (algemeen of specifiek). Zo is het voor een algemene vraag vaak voldoende en noodzakelijk om beroep te doen op gefilterde bronnen, die veel tijd en moeite besparen. In gefilterde bronnen werden primaire studies reeds vooraf gescreend en geselecteerd op kwaliteit en klinische relevantie. Voorbeelden hiervan zijn beknopte samenvattingen gebaseerd op klinische richtlijnen en systematische reviews (cfr. infra). Voor specifieke vragen is het daarentegen vaak nodig om primaire bronnen te raadplegen. In dat geval gaat het om originele onderzoeksartikelen. Voor zowel gefilterde als ongefilterde bronnen zijn er metazoekmachines die proberen te zorgen voor 'one-stop shopping'.

In Figuur 1 presenteren we een beslissingsboom waarbij per type vraag de meest aangewezen bronnen worden weergegeven. Indien voor een vraag geen algemene richtlijnen bestaan, dient men over te stappen op primaire bronnen. In de volgende paragrafen bespreken we hiertoe achtereenvolgens de meest bruikbare gefilterde en ongefilterde bronnen voor EBP in de psychologie. Het gebruik van deze bronnen leidt tot een efficiënter zoekproces met een betrouwbaar resultaat. In Tabellen 2 en 3 wordt hiertoe een overzicht weergegeven van de beschikbare klinische richtlijnen, wetenschappelijke zoekmachines en databases. In de tekst beperken we ons tot de meest relevante bronnen voor de klinische praktijk.

Gefilterde bronnen.

Klinische richtlijnen. Klinische richtlijnen zijn de meest geschikte instrumenten om de wetenschappelijke evidentie i.v.m. diagnostiek en behandeling voor een klinische stoornis

snel te consulteren. Deze worden typisch ontwikkeld door breed samengestelde multidisciplinaire werkgroepen bestaande uit zorgverleners, patiënten en andere betrokkenen. Behandelrichtlijnen zijn gratis beschikbaar voor regulier voorkomende stoornissen en bevatten een stand van zaken op basis van reviews van de wetenschappelijke literatuur. Daarnaast bieden behandelrichtlijnen tevens informatie over screening en diagnostiek alsook informatie voor patiënten. Dergelijke richtlijnen maken het mogelijk om snel na te gaan wat de meest geschikte behandeling is voor een klinische stoornis. Eveneens worden deze richtlijnen regelmatig geactualiseerd. Een uitgebreid overzicht van kwalitatieve beschikbare richtlijnen is te vinden in Tabel 2.

Over de afgelopen jaren bleven behandelrichtlijnen echter niet gespaard van *kritiek*. Belangrijke kanttekeningen bij het gebruik van klinische richtlijnen zijn bijvoorbeeld dat ze (a) niet allemaal ontwikkeld werden op basis van dezelfde methode en (b) gebaseerd zijn op diagnostische labels. Dit genereert soms problemen m.b.t. implementatie van de interventie. Patiënten hebben immers vaak complexe aandoeningen en meerdere gezondheidsproblemen, terwijl de beschikbare richtlijnen gebaseerd zijn op de behoeften van de hypothetische typische patiënt met duidelijk afgelijnde diagnoses en beperkte comorbiditeit. Desondanks kunnen richtlijnen – in combinatie met het klinische oordeel van de hulpverlener – een belangrijke leidraad vormen bij professionele keuzes. Naarmate vragen specifiek en complexer worden, schieten richtlijnen echter vaak tekort (cfr. Figuur 1). Hiertoe bespreken we in de volgende paragrafen beknopt enkele gefilterde en ongefilterde bronnen die benut kunnen worden bij het beantwoorden van dergelijke vragen.

[TABEL 2 HIER INVOEGEN]

Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) en de Campbell Collaboration (C2). Een iets specifiekere vraag is bijvoorbeeld de vraag naar evidentie voor een specifieke behandeling. Hiertoe kan gebruik gemaakt worden van de *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR). Deze database wordt geleid door de Cochrane Collaboration, een non-profit organisatie. Cochrane reviews vormen het hoogste niveau van evidentie om beslissingen inzake klinische behandeling op te baseren. Daarnaast werd in 2000 een zusterorganisatie van de Cochrane Collaboration opgericht, de *Campbell Collaboration* (C2). Terwijl de

Cochrane Collaboration zich daarbij richt op de (bio-)medische sector, biedt C2 eerder aanbevelingen voor het veld van de pedagogie, de juridische en sociale sector.

Overige gefilterde bronnen. Naast bovenstaande initiatieven zijn er nog talrijke gefilterde bronnen beschikbaar die relevant zijn voor de klinische praktijk (zie Tabel 3 voor een overzicht). Zo biedt *BMJ Best Practice* klinici snelle toegang tot de meest recente evidence-based informatie over diagnose, prognose, behandeling en preventie van stoornissen. Andere voorbeelden zijn de websites van Evidence-Based Mental Health (EBMH) en National Elf waarop klinici kritische samenvattingen van klinisch relevante artikels kunnen raadplegen. Tevens is het mogelijk om een email alert in te stellen, om up to date te blijven m.b.t. de inhoudstabel van het tijdschrift of enkel rond specifieke onderwerpen (bijv. psychose). Daarnaast biedt *National Elf Service* georganiseerde online discussies aan met experts over verschillende onderwerpen (bijv. suïcidepreventie bij jongeren). In tegenstelling tot de klinische behandelrichtlijnen die hierboven besproken worden, zijn dergelijke gefilterde bronnen echter vaak betalend.

Ongefilterde bronnen.

Hoewel de gefilterde bronnen zeer handig zijn bij het bepalen van de optimale behandeling, is het vaak nodig om in functie van specifieke voorgrondvragen ongefilterde bronnen te consulteren. Voor de geestelijke gezondheidszorg zijn deze terug te vinden in diverse databases, waaronder Medline (PubMed), Google Scholar, PsycInfo, CINAHL en EMBASE (zie Tabel 3 voor een overzicht van de overige ongefilterde bronnen). Echter, met uitzondering van PubMed en Google Scholar, zijn deze enkel beschikbaar met een abonnement. Bij PubMed is de functie 'Clinical Queries' daarbij bijzonder interessant, aangezien deze toelaat de resultaten te beperken tot onderzoeksmethoden die relevant zijn voor behandelvragen (bijv. RCT's). Technisch gezien is Google Scholar geen database, maar een zoekmachine. Dit gaat gepaard met een aantal interessante voordelen: (1) Het biedt artikelen, scripties, boeken, samenvattingen, etc. uit verschillende disciplines en bronnen aan, waaronder academische uitgevers, beroepsverenigingen, online archieven, universiteiten en andere websites; (2) Het ordent artikels op relevantie met behulp van een eigen algoritme dat informatie weegt van de volledige tekst van elk artikel, de auteur, het tijdschrift en het aantal keren dat het artikel geciteerd werd in de wetenschappelijke literatuur; (3) Het biedt

een grotere toegang tot gratis full-text publicaties (bijv. via manuscripten die via websites van universiteiten worden aangeboden). Google Scholar verschaft voor snelle klinische zoekopdrachten tweemaal zoveel relevante artikelen als PubMed (Shariff et al., 2013). Daarbij dient echter opgemerkt te worden dat PubMed specifiek lijkt te zijn dan Google Scholar voor het vinden van primaire artikels die relevant zijn voor het beantwoorden van farmaceutische vragen.

Aandachtspunten en Nieuwe Ontwikkelingen

Zoals blijkt uit de uitgebreide hoeveelheid bronnen is de zoektocht naar wetenschappelijke informatie in toenemende mate belangrijk en tracht men, via heel wat initiatieven, dit gemakkelijker te maken voor de hulpverlener. Echter, deze vaardigheid vergt oefening en systematische integratie binnen het klinische takenpakket. In ons artikel van 2009 (Koster et al.) bespreken we heel wat concrete tips waardoor evidence-based werken in de klinische praktijk gefaciliteerd kan worden. Graag verwijzen we hiernaar om hieronder nog een aantal essentiële ontwikkelingen te bespreken.

Gezien de aanhoudende kritiek op het denken in categoriale diagnoses (DSM) zijn er momenteel wetenschappelijke initiatieven die trachten om transdiagnostische processen te identificeren die aan de basis liggen van klinische problemen, zoals het Research Domain Criteria initiatief (RDoC) van de National Institute of Mental Health (Insel, 2014). Deze benadering stapt af van het idee dat één behandelpakket het meest aangewezen is voor één stoornis. Hierdoor zal er de komende jaren waarschijnlijk een tendens zijn waarbij wetenschappers onderzoeken of er evidence-based interventies zijn voor processen die van cruciaal belang zijn gebleken bij het ontstaan en de instandhouding van klinische problemen (zie bijv. Hayes & Hoffman, 2017).

Een tweede belangrijke ontwikkeling betreft het onderzoek naar persoonlijk relevante uitkomstmaten. Voorgaand onderzoek ging na wat de effectiviteit is van een behandeling op vooraf door de onderzoekers vastgelegde uitkomstmaten. Echter, dit zijn niet altijd de uitkomsten van therapie waar een patiënt in geïnteresseerd is. Voorbeelden van individueel relevante uitkomstmaten (Patient-Oriented Evidence that Matters; POEM's) zijn functionele prognose en levenskwaliteit, in plaats van symptomen (Disease-oriented Evidence; DOE's).

Een laatste recente ontwikkeling zijn meta-zoekmachines zoals Turning Research Into Practice (TRIP) en SUMSearch. Dit zijn hybride zoekmachines die gebruikmaken van verschillende gefilterde en ongefilterde bronnen. De resultaten worden ofwel verschaft als één lijst, ofwel weergegeven volgens de oorspronkelijke bron. Omdat meta-zoekmachines putten uit veel verschillende bronnen, zijn deze tools nuttig voor het beantwoorden van zowel achtergrond- als voorgrondvragen. Huidige meta-zoekmachines zijn echter eerder gericht op medische informatie en bijgevolg – hoewel zeer bruikbaar en toegankelijk – minder relevant voor psychotherapie.

Conclusie

In 2009 publiceerden Koster en collega's praktische aanbevelingen rond gebruik van online bronnen. In de afgelopen jaren ondergingen verschillende online bronnen significante veranderingen en kwamen nieuwe initiatieven tot stand die relevant zijn voor de klinische praktijk. In dit artikel hebben we hiertoe een overzicht geboden van de belangrijkste internetbronnen in de context van evidence-based werken anno 2017. Daarbij beogen we – eerder dan exhaustief te zijn – vooral dieper in te gaan op de meest bruikbare en toegankelijke bronnen die relevant zijn voor evidence-based werken in de klinische praktijk. Wij overwegen nieuwe strategieën om deze informatie up-to-date te houden en op regelmatige basis te herzien zoals een specifieke website. Hierbij is input vanuit het klinische werkveld vanzelfsprekend onontbeerlijk.

Referenties

- Freeman, M. K., Lauderdale, S. A., Kendrach, M. G., & Woolley, T. W. (2009). Google Scholar versus PubMed in locating primary literature to answer drug-related questions. *Annals of pharmacotherapy*, 43(3), 478-484.
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry*, 16, 245-246.
- Insel, T. R. (2014). The NIMH Research Domain Criteria (RDoC) project: Precision medicine for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 171, 395-397. doi: 10.1176/appi.ajp.2014.14020138
- Hoorelbeke, K., Pieters, E., de Putter, L., & Koster, E. H. W. (2018). Van artikel tot klinische praktijk: Praktische aanbevelingen voor kritische beoordeling van wetenschappelijke evidentie. *Gedragstherapie*, dit nummer.
- Koster, E., Stein, E. J., & Soetens, B. (2009). Evidence-based werken binnen de klinische psychologie: op zoek naar wetenschappelijke informatie. *Gedragstherapie*, 42, 149-167.
- Shafran, R., Clark, D. M., Fairburn, C. G., Arntz, A., Barlow, D. H., Ehlers, A., ... & Wilson, G. T. (2009). Mind the gap: Improving the dissemination of CBT. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 902-909.
- Shariff, S. Z., Bejaimal, S. A., Sontrop, J. M., Iansavichus, A. V., Haynes, R. B., Weir, M. A., & Garg, A. X. (2013). Retrieving clinical evidence: a comparison of PubMed and Google Scholar for quick clinical searches. *Journal of medical Internet research*, 15(8).
- Sturmey, P., & Hersen, M. (2012). *Handbook of Evidence-Based Practice in Clinical Psychology, Child and Adolescent Disorders* (Vol. 1). John Wiley & Sons.

Tabel 1. Kerncomponenten van een (PICO-)onderzoeksvraag

Patiënt (P)	Intervention (I)	Comparison (C)	Outcome (O)
Ziekte of aandoening van patiënt	Voorgestelde vorm van behandeling (concreet)	Alternatieve behandeling als vergelijking	Gewenste uitkomst <i>in belang van</i> patiënt (bijv. symptomen of kwaliteit van leven)
Zou bij een volwassen gemotiveerde roker	8 of 16 sessies van gedragstherapie	in vergelijking met één sessie	meer kans hebben om te leiden tot stoppen met roken?

Tabel 2. Een overzicht met de meest relevante websites met empirische richtlijnen

Naam Richtlijn	Organisatie	Voordelen	Nadelen
Zorgstandaarden www.ggzstandaarden.nl (www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl)	Multidisciplinair netwerk voor kwaliteitsontwikkeling in de GGZ Een samenwerking van zorgprofessionals, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, patiënten en naasten	-Uitgebreide richtlijnen -Nederlandstalig -Gebruiksvriendelijk -Voor educatie van patiënten wordt daarbij mede verwezen naar www.thuisarts.nl	-Voorlopig beperkt aantal stoornissen
NICE www.nice.org.uk	NICE is een onafhankelijke organisatie die gelieerd is aan de National Health Service (NHS) dat gefinancierd wordt door de Engelse overheid	-Uitgebreide richtlijnen met wetenschappelijke verantwoording -Patiëntenversies beschikbaar -Vrij brede range stoornissen en behandelingen	-Materiaal is Engelstalig
Centre for Clinical Interventions	Is een onafhankelijke	-Uitgewerkte protocollen	-Materiaal is Engelstalig

http://www.cci.health.wa.gov.au/	instelling die gelieerd is aan het Department of Health van Western Australia	beschikbaar -Zelfhulp programma's vrij beschikbaar -Veel interessant oefenmateriaal	-Minder informatie over diagnostische instrumenten -Verantwoordingen van de verschillende behandelprogramma's niet altijd duidelijk
Evidence-Based-Behavioral-Practice (EBBP) http://www.ebbp.org/	Project dat wordt gefinancierd door Northwestern University Een samenwerking van experts uit de belangrijkste gezondheidsdisciplines	-Richtlijnen met specifieke vaardigheden per behandeling en zelfbeoordelingsformulieren voor deze vaardigheden -Demonstratievideo's, verwijzingen naar handleidingen en verwijzingen naar diagnostisch materiaal beschikbaar	-Materiaal is Engelstalig -Sommige demonstratievideo's zijn betalend
American Psychological Association (APA)	De belangrijkste wetenschappelijke	-Richtlijnen met inhoudelijke informatie	-Sommige handleidingen zijn

- Society of Clinical Psychology (SCP): http://www.div12.org/	beroepsvereniging van psychologie in de Verenigde Staten	over behandelingen -Verwijzingen naar trainingen of handleidingen -Richtlijnen worden zowel per stoornis als per specifieke behandeling aangeboden -Beoordeling van kwaliteit van de evidentie (o.b.v. sterkte van behandel-effect)	betalend
- Society of Clinical Child and Adolescent Psychology (SCCAP): https://www.clinicalchildpsychology.org/			
National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP) http://www.nrepp.samhsa.gov/	Vrijwillig, zichzelf benoemend systeem waarin interventie- ontwikkelaars ervoor kiezen om deel te nemen	-Mogelijk om te zoeken naar behandelingen voor specifieke populaties -Beoordeling van zowel kwaliteit van de evidentie als van geschiktheid voor disseminatie (o.b.v. sterkte van behandel-effect én kwaliteit van studies)	

Tabel 3. Een overzicht van de meest relevante websites van databases die relevant zijn voor de GGZ

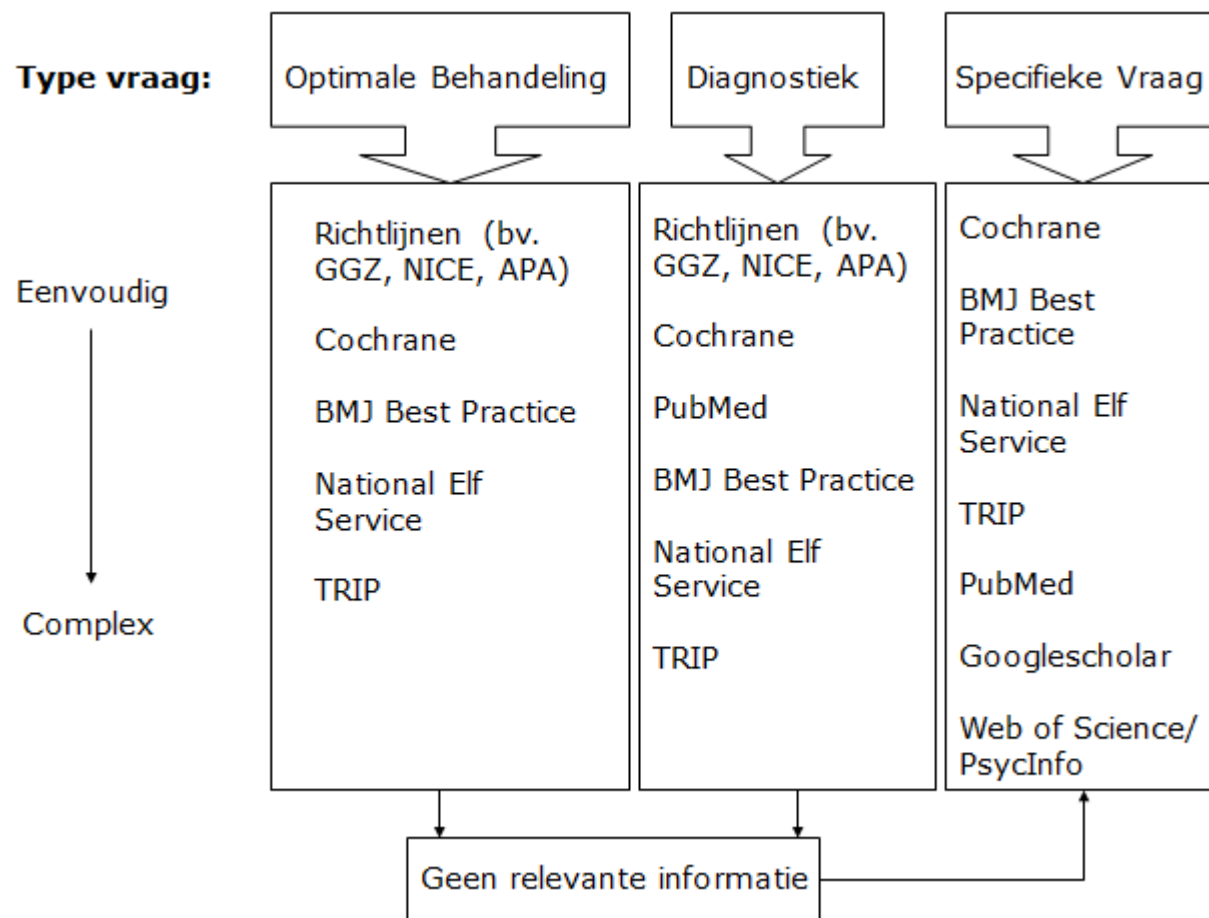
Bron	Beschrijving	Beschikbaarheid	Voordelen	Nadelen
PsycINFO www.apa.org/psycinfo/	Elektronische database waarin > 2000 tijdschriften zijn opgenomen vanuit psychologie, psychiatrie en sociale wetenschappen	Abonnement	-Toegang tot primaire bronnen -Uitgebreide inclusie van psychologie en psychiatrietijdschriften	-Gerichte zoekstrategie noodzakelijk
Web of Science http://apps.isiknowledge.com	Elektronische database waarin > 10.000 tijdschriften zijn opgenomen vanuit alle wetenschappelijke disciplines	Abonnement	-Toegang tot primaire bronnen -Uitgebreide inclusie van psychologie en psychiatrietijdschriften	-Gerichte zoekstrategie noodzakelijk
PubMed www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Elektronische data waarin voornamelijk biomedische tijdschriften zijn opgenomen met een	Vrij: Samenvattingen	-Zeer handige zoekfuncties -Zeer uitgebreide database	-Gerichte zoekstrategie noodzakelijk -Er is geen kwaliteitscontrole op de abstracts

	goede dekking van psychiatrie en klinisch psychologische tijdschriften			
Cochrane Database of Systematic Reviews www.cochrane.org	Uitgebreide elektronische database over evidence-based geneeskunde en gezondheidszorg. Binnen Cochrane ligt de nadruk op systematische reviews	Vrij: Samenvattingen	-Zeer goed gestructureerde abstracts van systematische reviews -Abstracts zijn peer- reviewed -Gebruiksvriendelijk -Hoge normen voor de evaluatie van behandelingen en programma's, evenals hoge normen voor de uitvoering van systematische reviews	-Is eerder medisch georiënteerd

Campbell Collaboration http://www.campbellcollaboration.org/	Uitgebreide elektronische database over educatieve en sociale programma's. Net als binnen Cochrane ligt de nadruk op systematische reviews	Vrij: Samenvattingen	-Hoge normen voor de evaluatie van behandelingen en programma's, evenals hoge normen voor de uitvoering van systematische reviews	-Reviews bevatten ook niet-gerandomiseerde studies in hun meta-analyse
BMJ Evidence-Based Mental Health http://ebmh.bmj.com	Elektronische database over de geestelijke gezondheid. Het tijdschrift evidence-based mental health biedt samenvattingen van de belangrijkste gegevens uit een 50-tal tijdschriften waarbij evidence-based werken centraal staat.	Vrij: Artikelen 3 jaar na publicatie	-Refereren naar interessante andere bronnen omtrent evidence-based werken -Er wordt een selectie gemaakt van de bevindingen die een directe klinische relevantie hebben	-Geen beschikking over de meest up-to-date informatie -Werken met <i>extracts</i> in plaats van abstracts. Enkel beschikking over de eerste 150 woorden van artikelen maar geen abstract

BMJ Best Practice http://bestpractice.bmj.com/best-practice/welcome.html	Elektronische database met informatie die kan helpen bij de selectie van diagnose en behandeling	Abonnement	-Gebruiksvriendelijk -Flexibel toegankelijk (zowel online als via iOS (iPad/iPhone) en Android-mobiele toestellen) -Overzichtelijke presentatie van publicaties	
National Elf Service http://www.nationalelfservice.net/	Elektronische database die gericht is op het meer toegankelijk maken van klinisch relevante artikelen	Abonnement	-Bruikbare en betrouwbare samenvattingen van nieuwe evidentie -Mogelijkheid tot online discussies met experts	
Google Scholar www.google.com	Algemene wetenschappelijke website van Google. Toegang tot samenvattingen en	Vrij: Samenvattingen	-Gebruiksvriendelijke zoekmachine gelieerd aan Google -Geeft voor specifieke onderwerpen de meest	-Niet bedoeld als database voor klinici. Geeft niet alleen praktisch relevante informatie

	andere relevante artikelen	geciteerde werken	-Laat geen specifieke zoekopdrachten toe -Er is geen kwaliteitscontrole op de abstracts
TRIP (Turning Research Into Practice) https://www.tripdatabase.com/	Elektronische database die gebruikmaakt van meerdere informatiebronnen	Vrij, hoewel voor sommige volledige teksten abonnement is vereist	-Toegankelijk -Overzichtelijk



Figuur 1. Selectie van type internetbron op basis van het type vraag